

# 委任状

壮瞥町から私に支払われる居宅介護（介護予防）住宅改修費の受領については、次の者に委任します。

壮瞥町長 様

平成 年 月 日

委任者 住 所 壮瞥町字

氏 名 印

受任者 住 所

氏 名 印